

건강 관리 영구 위임장

이 사전 지시서, 건강 관리 영구 위임장을 통해 본인이 스스로 결정을 내릴 수 없을 때 본인을 대신하여 건강 관리 결정을 내리는 사람의 이름을 지정할 수 있습니다. 이 사람은 건강 관리 대리인입니다. 이 양식은 워싱턴 주법의 요건을 충족합니다.

본인 인적사항

성명: _____ 의무 기록 번호: _____
생년월일: _____ / _____ / _____
(mm/dd/yyyy)

건강 관리 대리인

본인이 건강 관리 대리인으로 지정하는 사람은 다음과 같습니다.

성명: _____ 생년월일: _____ / _____ / _____
주소, 시, 주, 우편번호: _____ 전화: _____

위에 나열된 사람이 봉사할 수 없거나 봉사할 의사가 없거나 합당한 노력으로 연락할 수 없는 경우, 본인은 아래 적시된 적격 건강 관리 대리인에게 그 권한을 부여합니다.

첫 번째 대안

성명: _____ 생년월일: _____ / _____ / _____
주소, 시, 주, 우편번호: _____ 전화: _____

두 번째 대안

성명: _____ 생년월일: _____ / _____ / _____
주소, 시, 주, 우편번호: _____ 전화: _____

건강 관리 대리인 승인

건강 관리 대리인의 권한과 권능: 내 건강 관리 대리인은 내가 스스로 결정을 내릴 수 없을 때 건강 관리 치료에 대해 동의할 권한이 있습니다. 건강 관리 대리인은 튜브 공급, CPR, 호흡 기계 및 신장 투석과 같은 연명 치료에 관한 내 희망 사항을 이행할 권한이 있습니다. 대상은 의학적 치료를 시작, 계속 또는 중단하기 위한 동의 등입니다. 이 문서는 본인이 건강 관리 대리인으로 지정한 사람에게 본인을 대신하여 건강 관리 결정을 내릴 수 있는 권한을 부여하며 본인이 정보에 입각한 건강 관리 결정을 내릴 수 있는 능력을 상실한 경우에만 유효합니다. 본인이 정보에 입각한 의료 결정을 스스로 내릴 수 있는 능력이 있는 한, 모든 의료 및 기타 의료 결정을 내릴 권리가 있습니다. 치료에 대한 본인의 희망 사항을 이 양식에 첨부할 수 있습니다. 선택하는 경우 의료 결정을 내릴 수 있는 의료 대리인의 권한에 대한 특정 제한 사항을 이 문서에 포함할 수 있습니다.

본인은 다음 사항을 증명합니다. 본인은 이 건강 관리 영구 위임장(DPOA-HC)의 중요성과 의미를 이해합니다. 이 양식에는 건강 관리 대리인에 대한 본인의 선택이 기재돼 있습니다. 이 양식을 자의로 작성했습니다. 본인은 사리분별 능력이 있습니다. 본인은 언제든지 마음을 바꿀 수 있습니다. 본인은 이 양식을 언제든지 교체할 수 있으며 이전 DPOA-HC를 취소할 수 있음을 이해합니다. 본인이 선택한 의사나 피지명인이 내가 스스로 건강 관리 결정을 내릴 능력이 없다고 판단하면 본 DPOA-HC가 발효됩니다. 본 지시는 본인에게 행위 능력이 없는 한 계속됩니다.

성명: _____ 의무 기록 번호 : _____

생년월일: _____ / _____ / _____

이 양식이 법적으로 유효하려면 두 명의 증인 또는 공증인이 이 양식에 서명하는 것을 지켜봐야 합니다.

본인 서명: _____ 날짜 : _____

증인 또는 공증인 요건

증인 서명이나 공증이 없으면 이 양식은 법적으로 유효하지 않습니다.

옵션 1: 증인 두 명

증인 요건:

- 최소한 18세 이상이어야 하며 행위 능력이 있어야 합니다.
- 본인 또는 본인의 의료 대리인과 혈연, 결혼 또는 국가 등록 동거 관계에 있지 않아야 합니다.
- 본인의 홈 케어 제공자 또는 본인이 거주하는 성인 패밀리 홈 또는 장기 요양 시설의 케어 제공자가 될 수 없습니다.

증인 증명: 나는 증인이 되기 위한 규칙을 준수함을 선언합니다.

증인 #1 서명: _____ 날짜 : _____

성명 (정자 기재): _____

증인 #2 서명: _____ 날짜 : _____

성명 (정자 기재): _____

옵션 2: 공증인

워싱턴 주)

)

카운티 _____)

이 기록은 본인 면전에서 _____월__일에

(개인의 이름)가 확인하였다.

서명: _____ 제목: _____ 만료일: _____

Kaiser Foundation Health Plan of Washington

이 법적 양식은 공개적으로 사용 가능한 여러 버전 중 하나입니다. 법적 조언을 위한 것이 아닙니다. 질문이나 도움이 필요하면 법률 고문에게 문의하십시오. (08-2021)